Nr 46. Kraków, 15. listopada 1919. Rok LVIII.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH

WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO

ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO

CZASOPISMO LEKARSKIE

ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

Redakcya: Kraków 9, Płuczki 28. Telefon 3105.

Administracya: ul. Dunajewskiego 2. Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisanym, należy z góry podać żądaną liczbę **odbitek**, których koszt oraz koszta klisz ponosi w całości autor.

Przedpłatę przyjmują w **Krakowie** Administracya i księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w **Warszawie** księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austryackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracya. Cena ogłoszeń: 70 halerzy za wiersz petitowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 60·— półrocznie 30·—, kwartalnie K 15·—.

Jeden numer osobno kosztuje 1·20 K.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Rok LVIII. Kraków, 15. listopada 1919 Nr. 46.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: **Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.**

Oddział III oczny Szpitala Okręgowego W. P. w Krakowie.
(Lekarz naczelny: Dr. Edmund Rosenhauch lek. kpt)

Przypadek samookaleczenia się przez wysadzenie gałki ocznej

podał

Dr S. Hirschhaut, lek. por.

Jeniec ukraiński F. W., urodzony w r. 1892, służył od r. 1914 w wojsku austryackiem jako szeregowiec. W jesieni 1914, raniony w prawą nogę, dostał się do niewoli rosyjskiej, gdzie przebywał do r. 1918. Po powrocie znowu wysłany na front włoski, był powtórnie ranny w lewe oko, czoło i szyję. Ranione oko wyłuszczono w szpitalu polowym za frontem, i odesłano operowanego do szpitala załogi w Krakowie, skąd jako uzdrowieniec dostał dłuższy urlop do domu. Kiedy po skończonym urlopie znowu się zgłosił do tego szpitala, rany zupełnie były zagojone, odesłano go więc jako internowanego do obozu jeńców w Dąbiu. Około 20 marca b. r. tam znowu zgłosił się jako chory i odtąd jako inwalida przebywał w tamtejszej izbie chorych. Przez cały czas pobytu w izbie chorych zachowywał się zupełnie spokojnie, nie budził przypuszczenia choroby umysłowej, ani też nie miał napadów padaczkowych lub tym podobnych. Skarżył się jedynie czasami na bóle głowy. W dniu 28. kwietnia nad ranem zawezwano lekarza dyżurnego do niego, ponieważ nagle wzrok stracił przez uszkodzenie w nocy pozostałego mu jeszcze prawego oka. Zapytany wówczas F. W. podał, że wycierał palcami prawe oko, by pozbyć się doznawanego w niem swędzenia i łzawienia. Właśnie przytem wycieraniu wzrok stracił. Nazajutrz dodał, że owej nocy miał tak nieznośny ból głowy, iż się mniemał bliskim śmierci, a chcąc sobie męczarnie ukrócić, wydrapał sobie palcem oko, które za siedlisko swego cierpienia uważał. Jednakże cztery tygodnie później zaprzecza przy badaniu psychiatrycznem powyższemu zeznaniu, a raczej nie chce go sobie przypomnieć i utrzymuje, »że z tego sobie dziś sprawy nie zdaje, nietylko, że sam sobie oko wyjął, ale dlaczego, tego także nie pamięta«. Nie może też podać, w jakim stanie się wówczas znajdował, jakie było jego usposobienie i co nim kierowało, i czy nie miał wtenczas jakich urojeń względnie omamów.

Badanie psychiatryczne jest bardzo żmudne, bo chory zachowuje się apatycznie, jest małomówny, odpowiada czasem po kilkakrotnem dopiero powtarzaniu pytania, a krótkie odpowiedzi nie zawsze odpowiadają treści stawianych pytań. Przy badaniu daje się ogólnie stwierdzić wybitnie utrudnione pojmowanie i wyraźnie zwolniony bieg myśli oraz niedostateczna inteligencya i mało wyrobiony krytycyzm. Również nie można od chorego dowiedzieć się, czy przechodził kiedy jaką chorobę umysłową lub stan depresyi. Czy w krytycznym czasie chory przechodził jaką krótkotrwałą chorobę umysłową idącą w parze z zamroczeniem świadomości, tego stanowczo stwierdzić nie można. Najprawdopodobniej jednak przechodził on w tym czasie krótkotrwałą depresyę, o której z powodu wrodzonego niedołęstwa umysłowego nie umie dokładniej nic powiedzieć.

Przypadki urazowego wysadzenia gałki wogóle nie często opisywano, stosunkowo najczęściej jeszcze u wieśniaków, trudniących się chowem bydła, spowodowane ugodzeniem rogu. Wówczas kierunek wysadzenia gałki zależy od kierunku działania urazu: może więc nastąpić wprost ku przodowi przed powieki lub ze zboczeniem w jedną lub drugą stronę, a znany już jest też przypadek (Fuchs: Lehrbuch der Augenheilkunde), gdzie po uderzeniu rogiem znaleziono gałkę w zatoce Highmora. W krajach wschodnio-alpejskich istnieje wśród ludu wiejskiego zwyczaj, że w bijatykach przeciwnicy nawzajem sobie wygniatają gałki oczne, nacierając na oko kciukiem od strony skroniowej; atakowane bywa zwykle oko lewe, ponieważ atakująca ręką przeważnie jest prawa. Do poważniejszych uszkodzeń w takich przypadkach zwykle nie dochodzi, gdyż wypierana gałka znajduje pierwszy dostateczny opór w powiekach i prostych mięśniach ocznych, a jeśli te ulegną naciskowi i gałka zostanie wypartą przed szparę powiekową, to jednak krótki stan wysadzenia oko może znieść bez szkody, gdyż dzięki esowatemu skrzywieniu nerwu wzrokowego między otworem ocznym (foramen opticum) a miejscem wejścia do gałki ocznej, nerw w razie napięcia tylko się prostuje z zachowaniem włókien nerwowych i zdolności przewodzenia.

Poważniej rzecz się ma u ludzi umysłowo chorych, którzy w stanie niepoczytalnym wydłubują sobie gałki oczne, posługując się w tym celu rozmaitemi narzędziami, najczęściej własnymi paznokciami; powstają wtedy nietylko wywichnięcia gałki, ale i zranienia twardówki, przy użyciu tępego narzędzia, palców o ściętych paznokciach pęknięcie twardówki zwykle tuż przy brzegu rogówki, gdzie twardówka najmniej na ucisk jest wytrzymała. Pęknięcie takie bywa dosyć długie i biegnie równolegle do rąbka rogówki. Tutaj należy zaliczyć przypadek Salgo'a (Szigeti: Vierteljahrgschr. fg. M. 1896), tyczący się mężczyzny, który paznokciami rozpruł sobie moszna, wydarł jądra, a potem obie gałki oczne, przypadek Freymutha (Zeitschrift für Med. Beamte 1894), tyczący się kobiety, która w przebiegu ostrego obłąkania poporodowego wydarła sobie rękami obie gałki oczne i wreszcie nasz przypadek, którego genezy, z powodu braku naocznych świadków zamachu podać nie możemy.

Postaramy się natomiast podać sposób uszkodzenia na podstawie obrazu, jaki oko przedstawiało nazajutrz po zamachu. Najbardziej uderza w oko gałka oczna zniekształcona i silnie naprzód wysadzona. Wolnych brzegów powiekowych dojrzeć nie można, gdyż kurczowym pierścieniem opasują one tylną półkulę gałki, około 5 mm poza linią równikową i mimo usiłowań nie pozwalają odprowadzić gałki. Podskórna tkanka łączna powiek obrzękła opasuje gałkę w postaci dwóch poduszeczek od góry i dołu. Jednakowoż na skórze powiek i ich najbliższego otoczenia niema żadnego śladu jakiegokolwiek zranienia lub zapalenia. Widoczna spojówka gałki obrzękła i cała krwią nabiegnięta. Po stronie skroniowej u dołu w odległości 3—4 mm od rąbka, nieregularna kłuta rana spojówki o brzegach postrzępionych zgorzelinowych, odsłania twardówkę silnie nastrzykaną, na której w tem miejscu znajduje się również mała nieregularnie ograniczona rana kłuta z tej rany twardówki obficie sączy się wydzielina krwawomętna. Liczne ślady skrzepłej krwi na prawym policzku, biorące początek od zewnętrznego kąta powiekowego, świadczą o obfitem krwawieniu bezpośrednio po zranieniu, a więc o zranieniu liczniejszych naczyń rzęskowych. Ciśnienie wewnątrzgałkowe zmniejszone objawia się adaptacyą gałki do kształtu, nadawanego jej przez szparę powiekową; mierzenie napięcia, chociażby naciskiem 2 palców, byłoby zbyt bolesne, z powodu czego zaniechaliśmy tego badania. Rogówka nieco zaćmiona, cokolwiek spłaszczona, zupełnie sucha, matowa (e lagophthalmo). Tęczówka bez zmian chorobowych, źrenica 2 mm, regularna, przy bocznem oświetleniu nie widać głębszych

części oka, tylko cień ciemny świadczy o świeżym krwotoku w ciałku szklistem. Zbyteczna wspominać, że wzrokowa czynność oka zupełnie zniesiona. Również i czynność mięśni ocznych ustała. Tkliwość gałki na dotykanie spotęgowana daje się stwierdzić mimo lekkiego otrętwienia chorego.

W celu uwolnienia i odprowadzenia gałki, wykonano przecięcie zewnętrznego więzadła powiekowego (kantoplastykę), poczem okazało się, że gałka nie była już zdolną ani do cofnięcia się wgłąb oczodołu, ani do powrotu do pierwotnej swej postaci kulistej, nastąpił bowiem już zakaźny naciek wnętrza oka z ciepłotą podgorączkową, który w kilka dni przeszedł w zapalenie ropne (Panophthalmitis). Ropa utorowała sobie drogę przez otwór rany i w stosunkowo krótkim czasie, bo w czternastu dniach, nastąpił zupełny zanik gałki, a gorączka ustąpiła.

Z opisanego stanu wnosimy, że chory wysadził sobie gałkę w ten sposób, iż wciskając kciuk prawej ręki pomiędzy dolną powiekę a gałkę po stronie skroni zaczepił ostrym paznokciem w miejscu rany twardówki i parł na oko wyważając je ku przodowi; wymagało to stanowczo dłuższego czasu i konsekwentnego przeprowadzenia. Chory, jak się zdaje, przerwał swój czyn dopiero wówczas, gdy uczuł, że gałka przebyła największy opór t. j. przeszła obwodem równikowym przez szparę powiekową i do pierwotnego łoża przez tę zaporę wrócić nie mogła. Tymczasem zaś nastąpiły przedziurawienia twardówki i krwotoki w tkance tłuszczowej pozagałkowej, które dzieło zniszczenia znacznie ułatwiły.

Nierozwiązanem musimy zostawić pytanie co do stanu psychicznego chorego w krytycznej chwili. Byłże to czyn dokonany w przebiegu napadu obłąkania, a więc bezwiednie, czy też zamach niejako samobójczy osobnika umysłowo chorego zamierzającego w ten sposób kres położyć swym mękom wywołanym długoletnią wojną, a niezdolnego osądzić, że w ten sposób czyni swoje położenie jeszcze rozpaczliwszem.

Problem spotęgowania pracy.

(Dokończenie).

Tyle teorya. Teraz z właściwą Niemcom zdolnością jaknajszybszego realizowania i zużytkowania rezultatów pracy naukowej zabrano się do dzieła. Droga rozumowania była prosta: Jeśli reakcya chemiczna, wiodąca do skurczu mięśnia, polega na rozpadzie lactacidogenu na kwas mleczny i fosforowy, to rozumie się że, aby mięsień mógł wypocząć względnie szybciej odzyskać zdolność do pracy, trzeba odtworzyć z węglowodanów i kwasu fosforowego zużyty lactacidogen, wprowadzając oba te składniki do ustroju. Wpływ spożywanego cukru na sprawność mięśni, aczkolwiek niewątpliwy, okazał się jednak niezbyt wielki. Za to dowóz fosforanów doprowadził do nadzwyczajnych wyników.

Pomijam rozliczne szczegóły doświadczeń, które ciekawi znajdą w 31. numerze »Medizinische Klinik« z 3. sierpnia b. r.; zadowolę się jedynie stwierdzeniem faktu, że doświadczenia robione na poszczególnych jednostkach, później oddziałach wojska, wreszcie en masse w kopalniach węgla na górnikach potwierdziły w zupełności powyższe przypuszczenia. Okazało się, że przy zachowaniu pewnych ostrożności można dawką 3-5 gramów natrii biphosphorici pro die wzmódz bez szkody dla organizmu wydajność pracy ludzkiej o znaczny procent. Tak np. produkcya węgla w Niemczech, która w miarę pogarszania się sytuacyi żywnościowej wykazywała rosnący stale spadek, od czasu, kiedy w kilku kopalniach zastosowano podawanie fosforanów, podniosła się w tych kopalniach i przez szereg miesięcy mimo dalszego pogarszania się odżywiania wykazywała nawet tendencyę do wzrostu. Wybuch rewolucyi przeszkodził jednak dalszemu kontynuowaniu eksperymentów, pozwalając równocześnie na ogłoszenie dotychczasowych.

Tak mniej więcej, w grubszych zarysach, przedstawiałaby się historya badań nad rolą kwasu fosforowego w mięśniach. Pomijam na razie bardzo interesujące szczegóły o wpływie fosforanów na układ nerwowy człowieka, na jego psychikę, przypuszczenia co do ich znaczenia leczniczego, rozmaite kautele stosowania itp. Idzie mi tylko o zadośćuczynienie najpoważniejszym, piekącym niemal wymogom chwili.

Żyjemy w obawie przed katastrofą zbliżającej się bezwęglowej zimy, zimy, w ciągu której mogą stanąć koleje, fabryki, gazownie i elektrownie, w ciągu której miliony ludności, pozbawionej opału i ciepłej strawy staną przed pytaniem: »Być albo nie być?« W chwili, kiedy jedynym ratunkiem jest możliwe spotęgowanie pracy, kiedy ta praca jest jedyną wartością realną, warunkującą spokojny rozwój państwa, nie powinno się zaniedbywać niczego, co i pracy samej, jako takiej, i pracownikom wyjść może na korzyść. Jeśli wynik powyższych badań istotnie zgadza się z prawdą, w takim razie mielibyśmy w rękach potężny czynnik, który zapewne nie będzie jakiemś cudownem panaceum na wszystkie braki i dolegliwości — co do tego nie łudzę się wcale — ale może nam, w części przynajmniej, ulżyć w najcięższych chwilach, a na przyszłość stać się może potężnym czynnikiem kultury, pozwalając robotnikowi na wykonanie tej samej pracy w krótszym, niż dotychczas, czasie i obrócenie zaoszczędzonych sił i czasu na dalsze, fachowe czy ogólne wykształcenie.

Możnaby wprawdzie i to nie bez słuszności zarzucić, że na nic zdadzą się wszelkie środki spotęgowania pracy u kogoś, kto wogóle pracować nie chce. Obok bowiem wielu zewnętrznych przyczyn tego katastrofalnego zastoju w produkcyi, jaki

przeżywamy, jedna jest niewątpliwie endogeniczna. Jest nią psychoza ogarniająca dziś świat cały: chęć jaknajwiększego zarobku przy jak najmniejszej pracy.

Ale i to raz skończyć się musi; nie można bowiem konsumować więcej niż się produkuje. Zresztą państwo, jako największy przedsiębiorca może i powinno uciec się do systemu pracy akordowej, który raz na zawsze skręci łeb hydrze nieróbstwa.

Wobec tego proponuję, co następuje:

1. Instytuty fizyologiczne, chemiczne i farmakologiczne w Polsce powinny drogą wspólnego porozumienia i przy podziale pracy, w możliwie krótkim czasie, przynajmniej z grubsza stwierdzić słuszność i prawdziwość eksperymentów frankfurckich zarówno na zwierzętach, jak i na dobrowolnie zgłaszających się ludziach.

2. W razie, jeśliby wynik tych doświadczeń okazał się pomyślny, powinnyby Wydziały lekarskie zwrócić się do Ministerstwa pracy, wojny, ewentualnie i spraw wewnętrznych z propozycyą urządzenia prób masowych (o terminie też możliwie krótkim).

3. Wreszcie, zależnie od wyniku tych prób, zająć się powinien rząd zorganizowaniem propagandy (artykułów, odczytów, wykładów), ułożeniem odpowiedniego planu pracy i wprowadzeniem go w życie.

Wszystko to jednak prowadzone być winno, z myślą o tem że »bis dat, qui cito dat.«

Aleksander Ameisen, absolwent medycyny.

Notatka słownikowa
prof. Browicza.

rozpuszczalnik krwinek, haemolysinum.
trucizna krwi, haemotoxinum.
rozpuszczający krwinki, haemolyticus.
skurcz rozdzielny, hemisystole.
szmery płucne odsercowe, Herzlungengeräusche.
przerwa słuchowa, Hördefekt, Hörscotom.
» » tonowa, Tonlücke, Gehörfelddefekt.
wodotok, hydrorrhoea.
niedożywienie, hypotrophia,
nadmierne napięcie, hypertensio.
niedomoga przytarczyczna, hypoparathyreoidismus.
droga, wrota zakażenia, Infectionsweg.
zakaźność, Infectiosität.
stwardnienie deskowate, infiltration ligneuse.
odjądrowy, karyogen.
zakażenie przez zetknięcie, Kontaktinfection.
oporność przeciwchorobna, Krankheitsfestigkeit.
okres utajenia, Latenzstadium.
niedomoga, niesprawność, niewydatność, Leistungsunfähigkeit.
gorączka wzrostowa, Wachstumsfieber.
tężyczka poprzytarczyczna. tetania parathyreopriva.
wgłobienie, telescopage.
odrętwienie, Taubheitsgefühl.
samokaleczący się, automutilator.
kiłowy, pochodzenia kiłowego, syphilogen.
zakażenie krętkami, Spirillosis.
rozszerzacz macicy, hystereurynter, metreurynter.
nadmiar żółci, hypercholia.

Wiadomości bieżące.

— Otrzymujemy następujące pismo z prośbą o ogłoszenie: Wobec bezustannych zapytań kolegów lekarzy okręgowych o poczynione kroki i zabiegi ze strony Wydziału Związku lek. okręg., podajemy do wiadomości kolegów, że w dniu 17. lipca b. r. Wydział przedłożył Ministerstwu Zdrowia w Warszawie, jako memorandum obraz instytucyi lek. okręg. i przedstawił warunki, wśród których lekarze okręgowi pracują i jakie zmiany w ich wyposażeniu są niezbędne. Minister zdrowia Dr Janiszewski

w Warszawie w dniu 16. października b. r. oświadczył, że instytucyę lekarzy okręgowych popierać będzie i dążyć do zaprowadzenia jej w całej Polsce. Postulaty lekarzy okręgowych pragnie przeprowadzić ustawowo, na to jednak potrzeba czasu i cierpliwości. — Po wstrzymaniu poborów lekarzy okręgowych Wydział wniósł dnia 27. września b. r. podanie do Okręgowego Urzędu zdrowia we Lwowie, na co otrzymał 8. listopada b. r. odpowiedź od dyrektora O. U. Z. Dr Szczepana Mikołajskiego, że już w dniu 30. września b. r. l. 3486 polecono wypłatę tych poborów i że obecnie odpowiednie okólniki przesłano Radom powiatowym i urzędom podatkowym. — Wydział odniósł wrażenie, że tak Ministerstwo zdrowia w Warszawie jak również Okręgowy Urząd zdrowia we Lwowie są dla instytucyi lekarzy okręgowych przychylne. Wydział Związku lek. okręg. czuwa i, o ile może, pilnie strzeże spraw lekarzy okręgowych.

Dr Józef Bednarski, sekr. Dr Wiktor Natter, przewodniczący.

— Dr Teofil Zaleski, docent otologii z tytułem profesora nadzwyczajnego w Uniwersytecie lwowskim został mianowany profesorem nadzwyczajnym.

— Choroby zakaźne w Krakowie od 19. X. do 25. X. 1919: płonica 4 († 1), błonica 1, dur brzuszny 8 (4), czerwonka 38 (8 † 20), dur plamisty 6 (3 † 1).

Odpowiedzialny redaktor: **Prof. Dr Kazimierz Majewski.**

Prez. 1702
16 Sa/19

KONKURS. 256

Przy sądzie powiatowym S. III, we Lwowie jest do obsadzenia posada znawcy-lekarza, począwszy od d. 1. stycznia 1920.

Podanie kompetencyjne należy wnieść do 15. listopada 1919 do Prezydyum sądu okręgowego karnego we Lwowie.

We Lwowie, dnia 13. października 1919.

Prezes Sądu okręgowego karnego.

Uwaga: Mimo upływu terminu konkursu podania można wnosić.

KONKURS. 257

Przy sądzie okręgowym karnym we Lwowie są do obsadzenia dwie posady znawców lekarzy dla czynności sądowo-lekarskich, począwszy od dnia 1. stycznia 1920. Informacye co do wynagrodzenia za te czynności zasięgnąć można w Prezydyum Sądu okręgowego karnego we Lwowie, gdzie nadsyłać należy podanie kompetencyjne do d. 30. października 1919.

Lwów, dnia 25. września 1919.

Prezes Sądu okręgowego karnego.

Uwaga: Mimo upływu terminu konkursu podania można wnosić.

253 L. 34109/3742 III.

Ministerstwo Zdrowia Publicznego ogłasza niniejszem

KONKURS

na posady: dyrektora, prymaryusza, jednego względnie dwóch ordyna. yuszów i jednego wzgl. dwóch sekundaryuszów Kraj. Zakładu dla umysłowo i nerwowo chorych w Kobierzynie.

Do posady **dyrektora** przywiązane są następujące pobory służbowe:

1) płaca roczna 6.400 kor.,

2) prawo do 3 dodatków czteroletnich każdy po 800 kor. rocznie,

3) dodatek funkcyjny 1000 kor. rocznie,

4) mieszkanie w naturze oraz z unormowanym deputatem oświetlenia i opału.

Do posady **prymaryusza** przywiązane są następujące pobory służbowe:

1) płaca roczna 4.000 kor.,

2) prawo do trzech dodatków pięcioletnich każdy po 600 kor. rocznis,

3) oodatek funkcyjny 1000 kor. rocznie,

4) mieszkanie w naturze wraz z unormowanym deputatem oświetlenia i opału.

Do posady **ordynaryusza** przywiązane są następujące pobory służbowe:

1) płaca roczna 2.600 kor.,

2) prawo do trzech dodatków pięcioletnich każdy po 400 kor. rocznie,

3) dodatek funkcyjny 1000 kor. rocznie,

4) mieszkanie w natnrze wraz z unormowanym deputatem oświetlenia i opału.

Do posady **sekundaryusza** przywiązane są następujące pobory służbowe:

1) płaca roczna 1.900 kor.,

2) prawo do trzech dodatków pięcioletnich każdy po 200 kor. rocznie,

3) dodatek funkcyjny 1000 kor. rocznie,

4) mieszkanie w naturze wraz z unormowanym deputatem oświetlenia i opału.

Ponadto pobierają wszyscy lekarze Zakładu przez czas trwania nadzwyczajnych stosunków drożyźnianych, wywołanych wojną, dodatki wojenno-drożyźniane w wysokości unormowanej każdorazowo dla odpowiednich rang urzędników państwowych w Galicyi. Obecna wysokość tego dodatku wynosi zależnie od stanu rodzinnego:

a) dla dyrektora od 10.140 do 17.556 kor. rocznie,

b) dla prymaryusza od 9.216 do 15.396 kor. rocznie,

c) dla ordynaryusza od 6.516 do 12.396 kor. rocznie,

d) dla sekundaryusza od 6.132 do 12.000 kor. rocznie.

Wszystkie powyższe posady zostaną nadane prowizoryczne na rok jeden, poczem w razie zadawalającej służby nastąpi stabilizacya.

Ubiegający się o jedną z powyższych posad powinni wykazać się:

1) nieprzekroczonym 40 rokiem życia,

2) obywatelstwem polskiem,

3) nieposzlakowanem życiem,

4) dyplomem lekarskim ważnym w Państwie Polskiem.

Ponadto winni kandydaci na posadę dyrektora wykazać się znajomością ustroju administracyi tego rodzaju Zakładów leczniczych.

Uwaga: Wyjątkowo posada może być nadana kandydatowi, który przekroczył 40 lat życia.

Termin konkursu oznacza Ministerstwo na dzień 1. grudnia 1919 r.

Podania należycie udokumentowane wraz z opisem przebiegu życia i ewent. pracami naukowemi należy wnosić o ile chodzi o posadę dyrektora wprost do Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Wydział III (Szpitalnictwa). Podania o inne posady należy wnosić za pośrednictwem Dyrekcyi Zakładu dla umysłowo i nerwowo chorych w Kobierzynie.

Warszawa, dnia 7. października 1919 r.

254 L. 34107/3742 III.

Ministerstwo Zdrowia Publicznego ogłasza niniejszem

KONKURS

na posadę dyrektora krajowego szpitala powszechnego we Lwowie.

Z posadą ta połączone są nastepujące pobory służbowe: 1) płaca roczna 6400 kor., 2) prawo do trzech dodatków czteroletnich każdy po 800 kor. rocznie, 3) mieszkanie w naturze wraz z unormowanym deputatem opału i oświetlenia, w razie zaś niedostarczenia mieszkania w naturze dodatek aktywalny (na czas służby czynnej) 1.840 kor. rocznie, oraz dodatek za opał i światło 606 kor. rocznie.

Przez czas trwania nadzwyczajnych stosunków drożyźnianych, wywołanych wojną pobiera dyrektor szpitala dodatek wojennodrożyźniany w wysokości unormowanej każdorazowo dla państwowych urzędników w Galicyi VI kl. rangi. Obecna wysokość tego dodatku wynosi, zależnie od stanu rodzinnego od 10.140 kor. do 17.556 kor. rocznie.

Posada nadana będzie prowizorycznie na rok jeden, poczem w razie zadawalającej służby nastąpi stabilizacya,

Ubiegający się o powyższą posadę powinni wykazać się:

1) nieprzekroczonym 40 rokiem życia,

2) obywatelstwem polskiem,

3) nieposzlakowancm życiem,

4) stopniem doktora medycyny ważnym w Państwie Polskiem,

5) znajomością ustroju i administracyi zakładów leczniczych.

Uwaga: Wyjątkowo posada może być nadana kandydatowi, który przekroczył 40 lat życia.

Termin konkursu Ministerstwo oznacza na dzień 1 grudnia 1919 r. Podania należycie udokumentowane wraz z opisem przebiegu życia i ew. pracami naukowemi należy wnosić w powyższym terminie do Ministerstwa Zdrowia Publicznego Wydział III (Szpitalnictwa).

Warszawa, dnia 7. października 1919 r.

252 L. 34108/3750 III

Ministerstwo Zdrowia Publicznego ogłasza niniejszem

KONKURS

na posadę dyrektora krajowego szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Do posady tej przywiązane są następujące pobory służbowe: 1) płaca roczna 6.400 kor., 2) prawo do trzech dodatków czteroletnich każdy po 800 kor. rocznie, 3) dodatek aktywalny (na czas służby czynnej) 1.840 kor. rocznie, 4) dodatek na opał i światło 606 kor. rocznie.

Przez czas trwania nadzwyczajnych stosunków drożyźnianych, wywołanych wojną pobiera dyrektor szpitala dodatek wojenno-drożyźniany w wysokości unormowanej każdorazowo dla państwowych urzędników Galicyi VI klasy rangi. Obecna wysokość tego dodatku wynosi zależnie od stanu rodzinnego od 10.140 kor. do 17.556 kor. rocznie.

Posada będzie nadana prowizorycznie na rok jeden, poczem w razie zadawalającej służby nastąpi stabilizacya.

Ubiegający się o powyższą posadę powinni wykazać się: 1) nieprzekroczonym 40 rokiem życia, 2) obywatelstwem polskiem, 3) nieposzlakowanem życiem, 4) stopniem doktora medycyny ważnym w Państwie Polskiem, 5) znajomością ustroju i administracyi zakładów leczniczych.

Uwaga: Wyjątkowo posada może być nadana kandydatowi, który przekroczył 40 lat życia.

Termin konkursu oznacza Ministerstwo na dzień 1 grudnia 1919 r. Podania należycie udokumentowane wraz z opisem przebiegu życia i ewent. pracami naukowemi należy wnosić w powyższym terminie do Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Wydział III (Szpitalnictwa).

Warszawa, dnia 7. października 1919 r.

Treść:

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem J. Filipowskiego.